# Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2022–2023

**Aanhangsel van de Handelingen**

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 562

Vragen van het lid **Van Haga** (Groep Van Haga) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de uitspraak van de Pfizer-directeur in het Europees Parlement over effectiviteit coronavaccin tegen verspreiding van het coronavirus* (ingezonden 12 oktober 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 november 2022).

Vraag 1
Bent u op de hoogte van de uitspraak van Pfizer-directeur J. Small, naar aanleiding van een vraag van Europarlementariër Rob Roos in het Europees Parlement, dat het coronavaccin van Pfizer voor het op de markt kwam nooit was getest op effectiviteit tegen transmissie van het coronavirus? Zo ja, wat is uw reactie op deze uitspraak?

Antwoord 1
Ja, ik ben op de hoogte van deze uitspraak. Een uitgebreide reactie op deze uitspraak geef ik in mijn antwoorden op de onderstaande vragen.

Vraag 2
Waren uw voorganger en het toenmalige kabinet ervan op de hoogte dat het coronavaccin van Pfizer voor het op de markt kwam nooit is getest op de effectiviteit op transmissie van het coronavirus? Zo ja, vanaf wanneer waren zij daarvan op de hoogte? Was bij het kabinet al voor de start van de eerste vaccinatieronde al bekend dat de effectiviteit op transmissie niet kon worden aangetoond, omdat hierop (nog) niet getest was?

Antwoord 2
Uw Kamer is op 24 december 2020 geïnformeerd over de werkzaamheid, kwaliteit en veiligheid van het BioNTech/Pfizer-vaccin, op basis van het advies van de Gezondheidsraad van diezelfde dag. In zowel het advies van de Gezondheidsraad als de Kamerbrief van 24 december 2020 is benoemd dat de mate waarin het vaccin beschermt tegen overdracht van het virus nog verder onderzocht diende te worden. Het is gebruikelijk dat dit soort populatieonderzoek na (voorwaardelijke) markttoelating wordt gedaan.
De Gezondheidsraad oordeelde, net als het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA), positief over de werkzaamheid en veiligheid van het BioNTech/Pfizer-vaccin. Ik vind het belangrijk om dat hier te benadrukken, net als het gegeven dat de COVID-19-vaccins een buitengewoon belangrijke bijdrage hebben

ah-tk-20222023-562
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2022

geleverd aan het voorkomen van ernstige ziekte en sterfte als gevolg van het coronavirus.

Vraag 3
Waarom heeft het (toenmalige) kabinet vanaf het begin van de vaccinatie-campagne benadrukt dat vaccineren van belang was voor het beschermen van anderen in je omgeving, en stoppen van de verspreiding van het coronavirus, als dat helemaal niet was aangetoond? Kunt u uitleggen waarop deze bewering was gebaseerd als daarvoor geen wetenschappelijke onderbouwing bestond, of deze op zijn minst nog onzeker was, en waarom er dan gekozen is voor het verspreiden van deze informatie op een dusdanige stellige manier, als motivatie voor mensen om zich te laten vaccineren?

Antwoord 3
Wanneer minder mensen (ernstig) ziek worden door vaccinatie, heeft dit indirect ook een effect op de verspreiding van het virus. Het is daarom aannemelijk dat een vaccin dan ook een effect op transmissie zal hebben. Als de vaccins de verspreiding van het virus verminderen, dan ligt het in de lijn der verwachting dat ook de mensen die (nog) niet zijn gevaccineerd beschermd worden als veel mensen om hen heen zijn gevaccineerd. Dit is ook benoemd in de adviezen van de Gezondheidsraad[1].

Vraag 4
Indien uw voorganger en het (toenmalige) kabinet wel degelijk in de veronderstelling waren dat het coronavaccin van Pfizer transmissie zou voorkomen, van wie hebben zij deze informatie dan gekregen en is daarvoor wetenschappelijke onderbouwing aangeleverd? Bent u er bovendien van op de hoogte dat er al heel vroeg in de coronacrisis studies waren die lieten zien dat de vaccins waarschijnlijk geen effect op transmissie zouden hebben? Waarom is dan toch gekozen voor het aanhangen van een op zijn minst wetenschappelijk discutabele hypothese en is deze als waarheid geponeerd?

Antwoord 4
Het kabinet heeft bij de voorbereidingen en aanvang van de vaccinatiecampagne steeds benoemd dat er nog onzekerheden waren met betrekking tot de mate waarin het vaccin transmissie van het virus kon voorkomen. De Gezondheidsraad is daarom op 2 maart 2021 gevraagd te adviseren over het verwachte effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2. Op 20 mei 2021 gaf de raad aan dat het, op basis van de beschikbare wetenschappelijke literatuur, waarschijnlijk is dat vaccinatie tot op zekere hoogte transmissie tegengaat. De Gezondheidsraad baseerde zich hierbij onder andere op rapportages van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC). Inmiddels zijn er meerdere wetenschappelijke studies verschenen waaruit blijkt dat vaccinatie transmissie van het coronavirus tegengaat. Dit is onder andere gebleken uit verschillende onderzoeken die het afgelopen jaar door het RIVM zijn uitgevoerd[2]. Er blijft echter altijd een zekere mate van onzekerheid over de exacte bescherming tegen transmissie, omdat dit sterk afhankelijk is van de op dat moment dominante variant van het virus.

Vraag 5
Indien uw Ministerie en het (toenamalige) kabinet verkeerd waren voorgelicht, bent u dan voornemens om (juridische) stappen te ondernemen tegen Pfizer BioNTech, voor het misleiden van de Nederlandse overheid en de burgers? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5
In de antwoorden op vraag 2 tot en met 4 heb ik toegelicht waarom geen sprake is van misleiding.

---

[1] COVID-19-vaccinatie: BioNTech/Pfizer | Advies | Gezondheidsraad
[2] Research studies on protection by COVID-19 vaccinations | RIVM

Vraag 6
Indien uw Ministerie en het (toenmalige) kabinet er wel van op de hoogte waren dat het coronavaccin van Pfizer niet getest was op effectiviteit tegen transmissie, bent u het dan eens dat het Nederlandse volk bewust door de overheid is misleid middels desinformatie over betreffend vaccin en dat er dus geen sprake is geweest van informed consent? Zo ja, kunt u verantwoorden waarom gekozen is voor deze tactiek? Zo nee, waarom niet? Kunt u een uitgebreide uitleg geven van de overwegingen om het vaccin te presenteren als effectief tegen transmissie?

Antwoord 6
Zoals ik in de antwoorden op vraag 2 tot en met 4 heb toegelicht, is het kabinet steeds transparant geweest over de beschikbare informatie rondom de effectiviteit van het COVID-19-vaccin van BioNTech/Pfizer.

Vraag 7
Hoe reflecteert u op het feit dat mensen zich gedwongen hebben gevoeld zich te laten vaccineren, in de veronderstelling dat zij anders hun naasten en omgeving in gevaar zouden brengen door het virus te verspreiden? Vindt u achteraf bezien niet dat er van dergelijke psychologische drukmiddelen nooit gebruik gemaakt had mogen worden, aangezien daarvoor geen wetenschappelijke rechtvaardiging was?

Antwoord 7
Vaccineren is een vrije keuze. Dit laat onverlet dat je niet laten vaccineren nadelige effecten kan hebben voor anderen. Er is brede wetenschappelijke consensus over de mate waarin vaccinatie bijdraagt aan bescherming tegen het coronavirus en het tegengaan van transmissie. Op die manier draagt vaccinatie in grote mate bij aan het bevorderen de volksgezondheid. Van gebruik van psychologische drukmiddelen is geen sprake.

Vraag 8
Zou u, in retrospectief en met het voortschrijdend inzicht van nu, de vaccinatiestrategie anders hebben vormgegeven en alle vormen van dwang, drang en druk achterwege hebben gelaten?

Antwoord 8
Zie hiervoor het antwoord op vraag 7.

Vraag 9
Bent u het eens dat deze nieuwe informatie over het coronavaccin van Pfizer moet leiden tot een grondige herziening van de vaccinatiestrategie en dat deze per direct slechts nog gebaseerd mag zijn op volledige vrijwilligheid en volstrekte transparantie over de werking en effectiviteit van deze vaccins?

Antwoord 9
Vaccineren tegen COVID-19 gebeurt op vrijwillige basis. Er is daarnaast brede wetenschappelijke consensus over de werking en effectiviteit van de COVID-19-vaccins van BioNTech/Pfizer. De Tweede Kamer en de samenleving zijn hierover langs verschillende kanalen geïnformeerd.

Vraag 10
Bent u voornemens om de vaccinatiebereidheid en/of de vaccinatiegraad op geen enkele manier meer van invloed te laten zijn op het toekomstige coronabeleid? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10
Het coronabeleid is gebaseerd op verschillende variabelen. De mate van immuniteit onder de bevolking en de kennis die op dat moment beschikbaar is over de mate van bescherming van vaccins wegen daarin mee. Wat deze variabelen betekenen voor het coronabeleid heb ik in mijn Kamerbrief van 13 oktober jl. aan uw Kamer toegelicht[3].

---

[3] Kamerstuk 25 295, nr. 1953

Vraag 11
Bent u voornemens om het inzetten van het coronatoegangsbewijs gegarandeerd voorgoed te verwerpen, aangezien vaccineren weinig effect heeft op transmissie en er dus geen grond is om mensen uit te sluiten van het openbare leven op grond van hun vaccinatiestatus? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11
Zoals ik in mijn antwoord op eerdere vragen van het lid Van Haga[4] heb toegelicht, bestaat er op dit moment geen wettelijke grondslag voor de inzet van het coronatoegangsbewijs (CTB). Ook in de eerste tranche wijziging van de Wet Publieke Gezondheid is geen grondslag voor de inzet van het CTB meegenomen. Een aantal sectoren die de afgelopen twee jaar zwaar getroffen zijn door het coronavirus, geeft aan dat het CTB een wenselijke – en in een aantal gevallen zelfs de enige werkbare – maatregel is om renderend open te kunnen blijven tijdens een zware opleving van het virus. Deze sectoren willen het CTB als instrument in kunnen zetten in het geval dat er bij een opleving van het virus zwaardere interventiemaatregelen nodig zijn. Ook hebben de Raad van State en het MIT geadviseerd een CTB op te nemen in de «gereedschapskist» om de samenleving zo veel mogelijk open te kunnen houden bij een opleving van het virus. Het kabinet hoopt dat de inzet van ingrijpende interventiemaatregelen, zoals het CTB, niet meer nodig zal zijn, maar ziet ook dat het op voorhand uitsluiten van maatregelen bij een mogelijke opleving in de toekomst de mogelijke interventiemaatregelen beperkt. Hierdoor kunnen mogelijke ingrijpendere maatregelen sneller in beeld komen. Als er in uw Kamer draagvlak is voor een instrument als het CTB dan valt een wetsvoorstel te overwegen ter ondersteuning van de sectorplannen.
In de sectorplannen waar het CTB genoemd wordt als mogelijke maatregel, gaat het om het CTB in de vorm van 1G (Testen voor Toegang) of 3G. Bij beide vormen geldt dat mensen die ervoor kiezen zich niet te laten vaccineren een geldig CTB kunnen krijgen met een negatieve testuitslag. Een alternatief voor vaccinatie is bij deze toepassingen van het CTB dus altijd mogelijk.

[4] Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2021–2022, nr. 4061